



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen

Prospektive Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2019

Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in der
ambulanten Versorgung

Stand: 28.09.2018

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
1500: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	4
1501: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	7
1502: Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	11
1503: Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	14
Anhang I: Listen	18
Anhang II: Funktionen	23

Einleitung

Postoperative Wundinfektionen sind typische Komplikationen eines chirurgischen Eingriffs. Sie stellen heute eine der häufigsten nosokomialen Infektionsarten dar und sind ein Problem aller stationär und ambulant operierenden Fachgebiete (Behnke et al. 2017). Auch in hoch entwickelten Gesundheitssystemen bedeuten postoperative Wundinfektionen ein relevantes Risiko für Patientinnen und Patienten und damit eine kontinuierliche Herausforderung an die Hygiene und den klinischen Infektionsschutz. Ziel des sektorübergreifenden Qualitätssicherungsverfahrens *Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen* ist es, die Qualität der Maßnahmen ambulanter und stationärer Leistungserbringer zur Vermeidung nosokomialer Infektionen, insbesondere postoperativer Wundinfektionen, zu messen, vergleichend darzustellen und zu bewerten. Dabei soll eine fachabteilungsübergreifende Aussage über die teilnehmenden Einrichtungen getroffen werden können. Zu diesem Zweck werden zum einen Daten zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen und zum anderen Daten, die das Hygiene- und Infektionsmanagement der Einrichtungen widerspiegeln erfasst. Das Qualitätssicherungsverfahren beruht auf Indikatoren, welche die Qualität der Vermeidung von nosokomialen postoperativen Infektionen abbilden und basierend auf der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz mit Expertinnen und Experten aus den entsprechenden Fachbereichen entwickelt wurden. Für die Berechnung der Indikatoren werden Daten aus drei verschiedenen Erfassungsinstrumenten genutzt: der fallbezogenen QS-Dokumentation im Krankenhaus, der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation bei ambulanten und stationären Leistungserbringern und den Sozialdaten bei den Krankenkassen. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden die Rechenregeln für die Indikatoren, die die stationäre und ambulante Versorgung abbilden in separaten Dokumenten dargestellt. Weiterhin werden pro Sektor auch die Rechenregeln für die Indikatoren zum Infektions- und Hygienemanagement sowie für die Indikatoren für nosokomiale postoperative Wundinfektionen in getrennten Dokumenten aufgeführt.

Literatur

Behnke, M; Aghdassi, SJ; Hansen, S; Peña Diaz, LA; Gastmeier, P; Piening, B (2017): Prävalenz von nosokomialen Infektionen und Antibiotika-Anwendung in deutschen Krankenhäusern. *Deutsches Ärzteblatt International* 114(50): 851-857. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0851.

1500: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Rate an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
Indikatorotyp	Ergebnisindikator

Hintergrund

Die Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen bewahrt Patienten vor schweren Folgeerkrankungen und ggf. Folgeoperationen (Anderson und Kaye 2009, Kaye et al. 2009, Geffers et al. 2008, NCC-WCH [2017], KRINKO 2018, Coello et al. 2005, Kirkland et al. 1999, Berríos-Torres et al. 2017).

In Deutschland wird die Inzidenz der im Krankenhaus erworbenen, postoperativen Wundinfektionen auf ca. 225.000 pro Jahr geschätzt (Mielke et al. 2010), von denen ca. 25–30 % vermeidbar erscheinen (Gastmeier et al. 2010, Carlet et al. 2009, Brandt et al. 2006). „Die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren haben sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“ (§ 23 Abs. 4 IfSG).

Berechnung

QI-ID	1500
Bewertungsart	Sentinel Event
Referenzbereich 2019	Sentinel Event
Referenzbereich 2018	Sentinel Event
Erläuterung zum Referenzbereich 2019	--
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2019	--
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Erläuterung der Risikoadjustierung	--
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Ambulante Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann (NRZ/RKI 2017).</p> <p>Nenner</p> <p>Alle ambulanten Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe</p>
Erläuterung der Rechenregel	--
Teildatensatzbezug	<p>Zähler: Alle Paare (WI,T) von Wundinfektionen WI aus NWIF:B bzw. NWIWI und Tracer-Eingriffen T aus NWIWI (über Patientenseudonym zusammengeführt)</p> <p>Nenner: Tracer-Eingriffe aus NWITR</p>
Zähler (Formel)	<pre> WI = ERSTERWERT((_,T) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Infektionstiefe, AUFSTEIGEND NWIDIAGDATUM):WI) UND T = ERSTERWERT((WI,_) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Sozialdaten_Operationsdatum):T) </pre>
Nenner (Formel)	<pre> (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat </pre>
Verwendete Funktionen	<pre> fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage fn_ist_Tracer_295 fn_ist_Tracer_301 fn_ist_Tracer_kh_ambo fn_ist_Tracer_ohne_Implantat fn_passende_Seitenlokalisation fn_Sozialdaten_Operationsdatum fn_Sozialdaten_OPS fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_T fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_WI fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD </pre>

Literatur

- Anderson, DJ; Kaye, KS (2009): Staphylococcal surgical site infections. *Infectious Disease Clinics of North America* 23(1): 53-72. DOI: 10.1016/j.idc.2008.10.004.
- Berríos-Torres, SI; Umscheid, CA; Bratzler, DW; Leas, B; Stone, EC; Kelz, RR; et al. (2017): Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. *JAMA Surgery* 152(8): 784-791. DOI: 10.1001/jamasurg.2017.0904.
- Brandt, C; Sohr, D; Behnke, M; Daschner, F; Rüden, H; Gastmeier, P (2006): Reduction of Surgical Site Infection Rates Associated With Active Surveillance. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 27(12): 1347-1351. DOI: 10.1086/509843.
- Carlet, J; Astagneau, P; Brun-Buisson, C; Coignard, B; Salomon, V; Tran, B; et al. (2009): French National Program for Prevention of Healthcare-Associated Infections and Antimicrobial Resistance, 1992–2008: Positive Trends, But Perseverance Needed. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 30(8): 737-745. DOI: 10.1086/598682.
- Coello, R; Charlett, A; Wilson, J; Ward, V; Pearson, A; Borriello, P (2005): Adverse impact of surgical site infections in English hospitals. *Journal of Hospital Infection* 60(2): 93-103. DOI: 10.1016/j.jhin.2004.10.019.
- Gastmeier, P; Brunkhorst, F; Schrappe, M; Kern, W; Geffers, C (2010): Wie viele nosokomiale Infektionen sind vermeidbar? *DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift* 135(3): 91-93. DOI: 10.1055/s-0029-1244823.
- Geffers, C; Sohr, D; Gastmeier, P (2008): Mortality Attributable to Hospital-Acquired Infections Among Surgical Patients. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 29(12): 1167-1170. DOI: 10.1086/592410.
- Kaye, KS; Anderson, DJ; Sloane, R; Chen, LF; Choi, Y; Link, K; et al. (2009): The Effect of Surgical Site Infection on Older Operative Patients. *Journal of the American Geriatrics Society* 57(1): 46-54. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2008.02053.x.
- Kirkland, KB; Briggs, JP; Trivette, SL; Wilkinson, WE; Sexton, DJ (1999): The Impact of Surgical-Site Infections in the 1990s: Attributable Mortality, Excess Length of Hospitalization, and Extra Costs. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 20(11): 725-730. DOI: 10.1086/501572.
- KRINKO [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention] (2018): Prävention postoperativer Wundinfektionen. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 61(4): 448-473. DOI: 10.1007/s00103-018-2706-2.
- Mielke, M; Bölt, U; Geffers, C (2010): Basisdaten der stationären Krankenhausversorgung in Deutschland – nosokomiale Infektionen. *Epidemiologisches Bulletin*, Nr. 36: 359-364. URL: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36_10.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am: 15.08.2018).
- NCC-WCH [National Collaborating Centre for Women’s and Children’s Health] ([2017]): NICE Clinical Guideline CG74. Surgical site infection. Prevention and treatment of surgical site infection [Full Guideline]. Last Update: February 2017. London, GB: RCOG [Royal College of Obstetricians and Gynaecologists]. ISBN: 978-1-904752-69-1. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg74/evidence/full-guideline-pdf-242005933> (abgerufen am: 16.08.2018).
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen]; RKI [Robert Koch-Institut] (2017): Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen). Neuauflage. [Stand:] Juni 2017. Berlin: NRZ. ISBN: 978-3-89606-287-1. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-013.2.

1501: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Rate an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
Indikatortyp	Ergebnisindikator

Hintergrund

Die Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen bewahrt Patienten vor schweren Folgeerkrankungen und ggf. Folgeoperationen Folgeoperationen (Anderson und Kaye 2009, Kaye et al. 2009, Geffers et al. 2008, NCC-WCH [2017], KRINKO 2007, Coello et al. 2005, Kirkland et al. 1999, Berríos-Torres et al. 2017). In Deutschland wird die Inzidenz der im Krankenhaus erworbenen, postoperativen Wundinfektionen auf ca. 225.000 pro Jahr geschätzt (Mielke et al. 2010), von denen ca. 25–30 % vermeidbar erscheinen (Gastmeier et al. 2010, Carlet et al. 2009, Brandt et al. 2006). „Die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren haben sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“ (§23 Abs. 4 IfSG).

Berechnung

QI-ID	1501
Bewertungsart	Sentinel Event
Referenzbereich 2019	Sentinel Event
Referenzbereich 2018	Sentinel Event
Erläuterung zum Referenzbereich 2019	--
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2019	--
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Erläuterung der Risikoadjustierung	--
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Ambulante Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann (NRZ/RKI 2017).</p> <p>Nenner</p> <p>Alle ambulanten Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe</p>
Erläuterung der Rechenregel	--
Teildatensatzbezug	<p>Zähler: Alle Paare (WI,T) von Wundinfektionen WI aus NWIF:B bzw. NWIWI und Tracer-Eingriffen T aus NWIWI (über Patientenseudonym zusammengeführt)</p> <p>Nenner: Tracer-Eingriffe aus NWITR</p>
Zähler (Formel)	<pre> WI = ERSTERWERT(((_,T) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat UND ((POSTOPKISS = 1 UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage) ODER (POSTOPKISS IN (2,3,4,5) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage)) UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Infektionstiefe, AUFSTEIGEND NWIDIAGDATUM):WI) UND T = ERSTERWERT(((WI,_) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat UND ((POSTOPKISS = 1 UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage) ODER (POSTOPKISS IN (2,3,4,5) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage)) UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Sozialdaten_Operationsdatum):T) </pre>
Nenner (Formel)	<pre> (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat </pre>

Verwendete Funktionen

fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage
fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage
fn_ist_Tracer_295
fn_ist_Tracer_301
fn_ist_Tracer_kh_ambo
fn_ist_Tracer_mit_Implantat
fn_passende_Seitenlokalisation
fn_Sozialdaten_Operationsdatum
fn_Sozialdaten OPS
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_T
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_WI
fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD

Literatur

- Anderson, DJ; Kaye, KS (2009): Staphylococcal surgical site infections. *Infectious Disease Clinics of North America* 23(1): 53-72. DOI: 10.1016/j.idc.2008.10.004.
- Berríos-Torres, SI; Umscheid, CA; Bratzler, DW; Leas, B; Stone, EC; Kelz, RR; et al. (2017): Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. *JAMA Surgery* 152(8): 784-791. DOI: 10.1001/jamasurg.2017.0904.
- Brandt, C; Sohr, D; Behnke, M; Daschner, F; Rüdén, H; Gastmeier, P (2006): Reduction of Surgical Site Infection Rates Associated With Active Surveillance. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 27(12): 1347-1351. DOI: 10.1086/509843.
- Carlet, J; Astagneau, P; Brun-Buisson, C; Coignard, B; Salomon, V; Tran, B; et al. (2009): French National Program for Prevention of Healthcare-Associated Infections and Antimicrobial Resistance, 1992–2008: Positive Trends, But Perseverance Needed. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 30(8): 737-745. DOI: 10.1086/598682.
- Coello, R; Charlett, A; Wilson, J; Ward, V; Pearson, A; Borriello, P (2005): Adverse impact of surgical site infections in English hospitals. *Journal of Hospital Infection* 60(2): 93-103. DOI: 10.1016/j.jhin.2004.10.019.
- Gastmeier, P; Brunkhorst, F; Schrappe, M; Kern, W; Geffers, C (2010): Wie viele nosokomiale Infektionen sind vermeidbar? *DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift* 135(3): 91-93. DOI: 10.1055/s-0029-1244823.
- Geffers, C; Sohr, D; Gastmeier, P (2008): Mortality Attributable to Hospital-Acquired Infections Among Surgical Patients. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 29(12): 1167-1170. DOI: 10.1086/592410.
- Kaye, KS; Anderson, DJ; Sloane, R; Chen, LF; Choi, Y; Link, K; et al. (2009): The Effect of Surgical Site Infection on Older Operative Patients. *Journal of the American Geriatrics Society* 57(1): 46-54. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2008.02053.x.
- Kirkland, KB; Briggs, JP; Trivette, SL; Wilkinson, WE; Sexton, DJ (1999): The Impact of Surgical-Site Infections in the 1990s: Attributable Mortality, Excess Length of Hospitalization, and Extra Costs. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 20(11): 725-730. DOI: 10.1086/501572.
- KRINKO [Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention] (2007): Prävention postoperativer Infektionen im Operationsgebiet. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 50(3): 377-393. DOI: 10.25646/147.
- Mielke, M; Bölt, U; Geffers, C (2010): Basisdaten der stationären Krankenhausversorgung in Deutschland – nosokomiale Infektionen. *Epidemiologisches Bulletin*, Nr. 36: 359-364. URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36_10.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36_10.pdf?blob=publicationFile) (abgerufen am: 15.08.2018).
- NCC-WCH [National Collaborating Centre for Women’s and Children’s Health] ([2017]): NICE Clinical Guideline CG74. Surgical site infection. Prevention and treatment of surgical site infection [Full Guideline]. Last Update: February 2017. London, GB: RCOG [Royal College of Obstetricians and Gynaecologists]. ISBN: 978-1-904752-69-1. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg74/evidence/full-guideline-pdf-242005933> (abgerufen am: 16.08.2018).
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen]; RKI [Robert Koch-Institut] (2017): Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen). Neuauflage. [Stand:] Juni 2017. Berlin: NRZ. ISBN: 978-3-89606-287-1. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-013.2.

1502: Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit dem multiresistenten Keim MRSA soll gering sein.
Indikatortyp	Ergebnisindikator

Hintergrund

Eine Infektion der Wunde mit multiresistenten Erregern (MRE) erhöht die postoperative Morbidität und Mortalität deutlich. (Liu et al. 2011, Anderson et al. 2009, Anderson und Kaye 2009, Kaye et al. 2008, Engemann et al. 2003, Kilgus et al. 2002). Einer der häufigsten MRE in Wunden ist der Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA) (NRZ 2018). Screening-Untersuchungen, hohe hygienische Standards (insbesondere Händehygiene) sowie hohe Standards in der Antibiotikaaanwendung können das nosokomiale Infektionsrisiko mit MRSA signifikant verringern (Ananda-Rajah et al. 2010, Bode et al. 2010, Korczak und Schöffmann 2010, Awad et al. 2009, Kern und Dettenkofer 2009, Pofahl et al. 2009, Klevens et al. 2007).

„Die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren haben sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“ (§ 23 Abs. 4 IfSG).

Berechnung

QI-ID	1502
Bewertungsart	Sentinel Event
Referenzbereich 2019	Sentinel Event
Referenzbereich 2018	Sentinel Event
Erläuterung zum Referenzbereich 2019	--
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2019	--
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Erläuterung der Risikoadjustierung	--
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Ambulante Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann (NRZ/RKI 2017).</p> <p>Nenner</p> <p>Alle ambulanten Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe</p>
Erläuterung der Rechenregel	--
Teildatensatzbezug	<p>Zähler: Alle Paare (WI,T) von Wundinfektionen WI aus NWIF:B bzw. NWIWI und Tracer-Eingriffen T aus NWIWI (über Patientenpseudonym zusammengeführt)</p> <p>Nenner: Tracer-Eingriffe aus NWITR</p>
Zähler (Formel)	<pre> WI = ERSTERWERT(((WI,T) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_MRSA UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Infektionstiefe, AUFSTEIGEND NWIDIAGDATUM):WI) UND T = ERSTERWERT(((WI,_) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_MRSA UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Sozialdaten_Operationsdatum):T) </pre>
Nenner (Formel)	<pre> (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_ohne_Implantat </pre>
Verwendete Funktionen	<pre> fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage fn_ist_Tracer_295 fn_ist_Tracer_301 fn_ist_Tracer_kh_ambo fn_ist_Tracer_ohne_Implantat fn_MRSA fn_passende_Seitenlokalisation fn_Sozialdaten_Operationsdatum fn_Sozialdaten OPS fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_T fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_WI fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD </pre>

Literatur

- Ananda-Rajah, MR; McBryde, ES; Busing, KL; Redl, L; Maclsaac, C; Cade, JF; et al. (2010): The role of general quality improvement measures in decreasing the burden of endemic MRSA in a medical-surgical intensive care unit. *Intensive Care Medicine* 36(11): 1890-1898. DOI: 10.1007/s00134-010-2019-x.
- Anderson, DJ; Kaye, KS; Chen, LF; Schmader, KE; Choi, Y; Sloane, R; et al. (2009): Clinical and Financial Outcomes Due to Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus* Surgical Site Infection: A Multi-Center Matched Outcomes Study. *PloS one* 4(12): e8305. DOI: 10.1371/journal.pone.0008305.
- Anderson, DJ; Kaye, KS (2009): Staphylococcal surgical site infections. *Infectious Disease Clinics of North America* 23(1): 53-72. DOI: 10.1016/j.idc.2008.10.004.
- Awad, SS; Palacio, CH; Subramanian, A; Byers, PA; Abraham, P; Lewis, DA; et al. (2009): Implementation of a methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) prevention bundle results in decreased MRSA surgical site infections. *American Journal of Surgery* 198(5): 607-610. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2009.07.010.
- Bode, LGM; Kluytmans, JAJW; Wertheim, HFL; Bogaers, D; Vandenbroucke-Grauls, CMJE; Roosendaal, R; et al. (2010): Preventing Surgical-Site Infections in Nasal Carriers of *Staphylococcus aureus*. *NEJM – New England Journal of Medicine* 362(1): 9-17. DOI: 10.1056/NEJMoa0808939.
- Engemann, JJ; Carmeli, Y; Cosgrove, SE; Fowler, VG; Bronstein, MZ; Trivette, SL; et al. (2003): Adverse Clinical and Economic Outcomes Attributable to Methicillin Resistance among Patients with *Staphylococcus aureus* Surgical Site Infection. *Clinical Infectious Diseases* 36(5): 592-598. DOI: 10.1086/367653.
- Kaye, KS; Anderson, DJ; Choi, Y; Link, K; Thacker, P; Sexton, DJ (2008): The Deadly Toll of Invasive Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infection in Community Hospitals. *Clinical Infectious Diseases* 46(10): 1568-1577. DOI: 10.1086/587673.
- Kern, WV; Dettenkofer, M (2009): Nosokomiale Infektionen. Herausforderung MRSA und CDAD. *Internist* 50(6): 691-705. DOI: 10.1007/s00108-009-2389-8.
- Kilgus, DJ; Howe, DJ; Strang, A (2002): Results of Periprosthetic Hip and Knee Infections Caused by Resistant Bacteria. *Clinical Orthopaedics and Related Research* 404: 116-124. URL: https://pdfs.journals.lww.com/clinorthop/2002/11000/Results_of_Periprosthetic_Hip_and_Knee_Infections.21.pdf [Article Tools < Article as PDF] (abgerufen am: 16.08.2018).
- Klevens, RM; Morrison, MA; Nadle, J; Petit, S; Gershman, K; Ray, S; et al. (2007): Invasive Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infections in the United States. *JAMA – Journal of the American Medical Association* 298(15): 1763-1771. DOI: 10.1001/jama.298.15.1763.
- Korczak, D; Schöffmann, C (2010): Medizinische Wirksamkeit und Kosten-Effektivität von Präventions- und Kontrollmaßnahmen gegen Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA)-Infektionen im Krankenhaus. (Schriftenreihe Health Technology Assessment (HTA), Bd. 100). Köln: DIMDI [Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information]. DOI: 10.3205/hta000082L.
- Liu, C; Bayer, A; Cosgrove, SE; Daum, RS; Fridkin, SK; Gorwitz, RJ; et al. (2011): Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America for the Treatment of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infections in Adults and Children [Full Guideline]. *Clinical Infectious Diseases* 52(3): e18-e55. DOI: 10.1093/cid/ciq146.
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen]; RKI [Robert Koch-Institut] (2017): Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen). Neuauflage. [Stand:] Juni 2017. Berlin: NRZ. ISBN: 978-3-89606-287-1. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-013.2.
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen] (2018): KISS Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System. Modul OP-KISS. Referenzdaten. Berechnungszeitraum: Januar 2017 bis Dezember 2017. Erstellungsdatum: 27.06.2018. Berlin: NRZ. URL: https://www.nrz-hygiene.de/fileadmin/nrz/module/op/201701_201712_OPRef.pdf (abgerufen am: 15.08.2018).
- Pofahl, WE; Goettler, CE; Ramsey, KM; Cochran, MK; Nobles, DL; Rotondo, MF (2009): Active Surveillance Screening of MRSA and Eradication of the Carrier State Decreases Surgical-Site Infections Caused by MRSA. *Journal of the American College of Surgeons* 208(5): 981-986. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2008.12.025.

1503: Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit dem multiresistenten Keim MRSA soll gering sein.
Indikatortyp	Ergebnisindikator

Hintergrund

Eine Infektion der Wunde mit multiresistenten Erregern (MRE) erhöht die postoperative Morbidität und Mortalität deutlich (Liu et al. 2011, Anderson und Kaye 2009, Anderson et al. 2009, Kaye et al. 2008, Engemann et al. 2003, Kilgus et al. 2002). Einer der häufigsten MRE in Wunden ist der Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA) (NRZ 2018). Screening-Untersuchungen, hohe hygienische Standards (insbesondere Händehygiene) sowie hohe Standards in der Antibiotikaaanwendung können das nosokomiale Infektionsrisiko mit MRSA signifikant verringern (Ananda-Rajah et al. 2010, Bode et al. 2010, Korczak und Schöffmann 2010, Awad et al. 2009, Kern und Dettenkofer 2009, Pofahl et al. 2009, Klevens et al. 2007).

„Die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren haben sicherzustellen, dass die vom Robert Koch-Institut nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. b festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden“ (§ 23 Abs.4 IfSG).

Berechnung

QI-ID	1503
Bewertungsart	Sentinel Event
Referenzbereich 2019	Sentinel Event
Referenzbereich 2018	Sentinel Event
Erläuterung zum Referenzbereich 2019	--
Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2019	--
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Erläuterung der Risikoadjustierung	--
Rechenregel	<p>Zähler</p> <p>Ambulante Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann (NRZ/RKI 2017).</p> <p>Nenner</p> <p>Alle ambulanten Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe</p>
Erläuterung der Rechenregel	--
Teildatensatzbezug	<p>Zähler: Alle Paare (WI,T) von Wundinfektionen WI aus NWIF:B bzw. NWIWI und Tracer-Eingriffen T aus NWIWI (über Patientenpseudonym zusammengeführt)</p> <p>Nenner: Tracer-Eingriffe aus NWITR</p>
Zähler (Formel)	<pre> WI = ERSTERWERT((_,T) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_MRSA UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat UND ((POSTOPKISS = 1 UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage) ODER (POSTOPKISS IN (2,3,4,5) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage))) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Infektionstiefe, AUFSTEIGEND NWIDIAGDATUM):WI) UND T = ERSTERWERT(((WI,_) MIT (POSTOPWUNDINFEKTION = 1 UND (fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_MRSA UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat UND ((POSTOPKISS = 1 UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage) ODER (POSTOPKISS IN (2,3,4,5) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage))) UND fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage UND fn_passende_Seitenlokalisation) SORTIERE ABSTEIGEND fn_Sozialdaten_Operationsdatum):T) </pre>
Nenner (Formel)	<pre> fn_ist_Tracer_kh_ambo ODER fn_ist_Tracer_295) UND fn_ist_Tracer_mit_Implantat </pre>

Verwendete Funktionen

fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage
fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage
fn_ist_Tracer_295
fn_ist_Tracer_301
fn_ist_Tracer_kh_ambo
fn_ist_Tracer_mit_Implantat
fn_MRSA
fn_passende_Seitenlokalisierung
fn_Sozialdaten_Operationsdatum
fn_Sozialdaten_OPS
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisierung_T
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisierung_WI
fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD

Literatur

- Ananda-Rajah, MR; McBryde, ES; Busing, KL; Redl, L; MacIsaac, C; Cade, JF; et al. (2010): The role of general quality improvement measures in decreasing the burden of endemic MRSA in a medical-surgical intensive care unit. *Intensive Care Medicine* 36(11): 1890-1898. DOI: 10.1007/s00134-010-2019-x.
- Anderson, DJ; Kaye, KS; Chen, LF; Schmader, KE; Choi, Y; Sloane, R; et al. (2009): Clinical and Financial Outcomes Due to Methicillin Resistant *Staphylococcus aureus* Surgical Site Infection: A Multi-Center Matched Outcomes Study. *Plo one* 4(12): e8305. DOI: 10.1371/journal.pone.0008305.
- Anderson, DJ; Kaye, KS (2009): Staphylococcal surgical site infections. *Infectious Disease Clinics of North America* 23(1): 53-72. DOI: 10.1016/j.idc.2008.10.004.
- Awad, SS; Palacio, CH; Subramanian, A; Byers, PA; Abraham, P; Lewis, DA; et al. (2009): Implementation of a methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) prevention bundle results in decreased MRSA surgical site infections. *American Journal of Surgery* 198(5): 607-610. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2009.07.010.
- Bode, LGM; Kluytmans, JAJW; Wertheim, HFL; Bogaers, D; Vandenbroucke-Grauls, CMJE; Roosendaal, R; et al. (2010): Preventing Surgical-Site Infections in Nasal Carriers of *Staphylococcus aureus*. *NEJM – New England Journal of Medicine* 362(1): 9-17. DOI: 10.1056/NEJMoa0808939.
- Engemann, JJ; Carmeli, Y; Cosgrove, SE; Fowler, VG; Bronstein, MZ; Trivette, SL; et al. (2003): Adverse Clinical and Economic Outcomes Attributable to Methicillin Resistance among Patients with *Staphylococcus aureus* Surgical Site Infection. *Clinical Infectious Diseases* 36(5): 592-598. DOI: 10.1086/367653.
- Kaye, KS; Anderson, DJ; Choi, Y; Link, K; Thacker, P; Sexton, DJ (2008): The Deadly Toll of Invasive Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infection in Community Hospitals. *Clinical Infectious Diseases* 46(10): 1568-1577. DOI: 10.1086/587673.
- Kern, WV; Dettenkofer, M (2009): Nosokomiale Infektionen. Herausforderung MRSA und CDAD. *Internist* 50(6): 691-705. DOI: 10.1007/s00108-009-2389-8.
- Kilgus, DJ; Howe, DJ; Strang, A (2002): Results of Periprosthetic Hip and Knee Infections Caused by Resistant Bacteria. *Clinical Orthopaedics and Related Research* 404: 116-124. URL: https://pdfs.journals.lww.com/clinorthop/2002/11000/Results_of_Periprosthetic_Hip_and_Knee_Infections.21.pdf [Article Tools < Article as PDF] (abgerufen am: 16.08.2018).
- Klevens, RM; Morrison, MA; Nadle, J; Petit, S; Gershman, K; Ray, S; et al. (2007): Invasive Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infections in the United States. *JAMA – Journal of the American Medical Association* 298(15): 1763-1771. DOI: 10.1001/jama.298.15.1763.
- Korczak, D; Schöffmann, C (2010): Medizinische Wirksamkeit und Kosten-Effektivität von Präventions- und Kontrollmaßnahmen gegen Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA)-Infektionen im Krankenhaus. (Schriftenreihe Health Technology Assessment (HTA), Bd. 100). Köln: DIMDI [Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information]. DOI: 10.3205/hta000082L.
- Liu, C; Bayer, A; Cosgrove, SE; Daum, RS; Fridkin, SK; Gorwitz, RJ; et al. (2011): Clinical Practice Guidelines by the Infectious Diseases Society of America for the Treatment of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Infections in Adults and Children [Full Guideline]. *Clinical Infectious Diseases* 52(3): e18-e55. DOI: 10.1093/cid/ciq146.
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen]; RKI [Robert Koch-Institut] (2017): Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen). Neuauflage. [Stand:] Juni 2017. Berlin: NRZ. ISBN: 978-3-89606-287-1. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-013.2.
- NRZ [Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen] (2018): KISS Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System. Modul OP-KISS. Referenzdaten. Berechnungszeitraum: Januar 2017 bis Dezember 2017. Erstellungsdatum: 27.06.2018. Berlin: NRZ. URL: https://www.nrz-hygiene.de/fileadmin/nrz/module/op/201701_201712_OPRref.pdf (abgerufen am: 15.08.2018).
- Pofahl, WE; Goettler, CE; Ramsey, KM; Cochran, MK; Nobles, DL; Rotondo, MF (2009): Active Surveillance Screening of MRSA and Eradication of the Carrier State Decreases Surgical-Site Infections Caused by MRSA. *Journal of the American College of Surgeons* 208(5): 981-986. DOI: 10.1016/j.jamcollsurg.2008.12.025.

Anhang I: Listen

Kodierung nach DIMDI OPS Version 2017.

Listenname	Beschreibung und Codes
@TRACER_AMB_OPS_mit_Implantat	OPS-Kodes von ambulanten Tracer Eingriffen mit Implantat
	<p>5-377.1, 5-377.2, 5-377.30, 5-378.41, 5-378.42, 5-378.51, 5-378.52, 5-378.61, 5-378.62, 5-378.71, 5-378.72, 5-378.b0, 5-378.b3, 5-781.0a, 5-781.0b, 5-781.0c, 5-781.1a, 5-781.1b, 5-781.1c, 5-781.2a, 5-781.2b, 5-781.2c, 5-781.3a, 5-781.3b, 5-781.3c, 5-781.4a, 5-781.4b, 5-781.5a, 5-781.5b, 5-781.5c, 5-781.6a, 5-781.6b, 5-781.6c, 5-781.8a, 5-781.8b, 5-781.8c, 5-781.9a, 5-781.9b, 5-781.9c, 5-781.a4, 5-781.a5, 5-781.a6, 5-781.a8, 5-781.a9, 5-781.ab, 5-781.ac, 5-788.52, 5-788.56, 5-788.57, 5-788.60, 5-788.61, 5-788.62, 5-788.64, 5-788.65, 5-788.66, 5-788.67, 5-788.68, 5-788.69, 5-790.06, 5-790.09, 5-790.0a, 5-790.0b, 5-790.0c, 5-790.0q, 5-790.0r, 5-790.0u, 5-790.0v, 5-790.0w, 5-790.10, 5-790.11, 5-790.13, 5-790.16, 5-790.17, 5-790.19, 5-790.1b, 5-790.1c, 5-790.1q, 5-790.1r, 5-790.1v, 5-790.1w, 5-790.20, 5-790.24, 5-790.25, 5-790.26, 5-790.27, 5-790.28, 5-790.29, 5-790.2b, 5-790.2c, 5-790.2p, 5-790.2q, 5-790.2r, 5-790.2v, 5-790.2w, 5-790.64, 5-790.65, 5-790.67, 5-790.68, 5-790.69, 5-790.6a, 5-790.6b, 5-790.6c, 5-790.6v, 5-790.94, 5-790.95, 5-790.96, 5-790.97, 5-790.98, 5-790.99, 5-790.9a, 5-790.9b, 5-790.9c, 5-790.9q, 5-790.9r, 5-790.9v, 5-790.9w, 5-790.m5, 5-790.m6, 5-790.m9, 5-790.mb, 5-790.p4, 5-790.p5, 5-790.p6, 5-790.p7, 5-790.p8, 5-790.p9, 5-790.pa, 5-790.pb, 5-790.pc, 5-790.pv, 5-791.0q, 5-791.1q, 5-791.2q, 5-791.9q, 5-791.gq, 5-791.kq, 5-793.14, 5-793.16, 5-793.1r, 5-793.24, 5-793.26, 5-793.66, 5-793.69, 5-793.86, 5-793.89, 5-793.96, 5-793.99, 5-793.m9, 5-793.n6, 5-793.n9, 5-794.04, 5-794.06, 5-794.09, 5-794.14, 5-794.16, 5-794.19, 5-794.29, 5-794.56, 5-794.k9, 5-794.m6, 5-794.n6, 5-795.1a, 5-795.1b, 5-795.1c, 5-795.1u, 5-795.1v, 5-795.1w, 5-795.20, 5-795.2a, 5-795.2b, 5-795.2c, 5-795.2u, 5-795.2w, 5-795.3a, 5-795.3b, 5-795.3c, 5-795.3u, 5-795.3v, 5-795.3w, 5-795.4a, 5-795.4b, 5-795.4c, 5-795.4u, 5-795.4w, 5-795.5a, 5-795.5b, 5-795.5c, 5-795.5u, 5-795.5v, 5-795.5w, 5-795.6a, 5-795.6b, 5-795.6c, 5-795.6u, 5-795.6v, 5-795.8a, 5-795.8b, 5-795.8c, 5-795.8u, 5-795.8v, 5-795.8w, 5-795.eu, 5-795.ka, 5-795.kb, 5-795.kc, 5-795.ku, 5-795.kv, 5-795.kw, 5-795.ma, 5-795.mu, 5-795.na, 5-795.nb, 5-795.nc, 5-795.nu, 5-795.nw, 5-796.0a, 5-796.0c, 5-796.0u, 5-796.0v, 5-796.0w, 5-796.10, 5-796.1a, 5-796.1b, 5-796.1c, 5-796.1u, 5-796.1v, 5-796.1w, 5-796.2a, 5-796.2b, 5-796.2c, 5-796.2u, 5-796.2v, 5-796.2w, 5-796.3a, 5-796.3b, 5-796.3c, 5-796.3u, 5-796.3v, 5-796.4a, 5-796.4b, 5-796.4c, 5-796.4u, 5-796.4v, 5-796.4w, 5-796.5a, 5-796.5b, 5-796.5c, 5-796.5u, 5-796.5v, 5-796.5w, 5-796.6a, 5-796.6b, 5-796.6c, 5-796.6u, 5-796.6v, 5-796.6w, 5-796.ka, 5-796.kb, 5-796.kc, 5-796.ku, 5-796.kv, 5-796.kw, 5-796.mb, 5-796.mu, 5-796.na, 5-796.nb, 5-796.nc, 5-796.nu, 5-796.nv, 5-796.nw, 5-79a.06, 5-79a.0a, 5-79a.0b, 5-79a.0d, 5-79a.0p, 5-79a.0r, 5-79a.15, 5-79a.16, 5-79a.17, 5-79a.18, 5-79a.19, 5-79a.1a, 5-79a.1b, 5-79a.67, 5-79a.68, 5-79a.69, 5-79a.6a, 5-79a.6b, 5-79a.6c, 5-79a.6d, 5-79a.6p, 5-79a.6q, 5-79a.6r, 5-79a.77, 5-79a.78,</p>

Listenname	Beschreibung und Codes
	5-79a.79, 5-79a.7a, 5-79a.7b, 5-79a.7c, 5-79a.7d, 5-79a.7p, 5-79a.7q, 5-79a.7r, 5-79a.86, 5-79a.87, 5-79a.89, 5-79a.8a, 5-79a.8b, 5-79a.8c, 5-79a.8d, 5-79a.8p, 5-79a.8q, 5-79a.8r, 5-79a.8c, 5-79a.gd, 5-79a.gq, 5-79a.gr, 5-79b.05, 5-79b.06, 5-79b.0a, 5-79b.0b, 5-79b.0c, 5-79b.0d, 5-79b.0q, 5-79b.0r, 5-79b.16, 5-79b.1c, 5-79b.1d, 5-79b.1q, 5-79b.2c, 5-79b.2d, 5-79b.2q, 5-79b.2r, 5-79b.66, 5-79b.6c, 5-79b.6d, 5-79b.6q, 5-79b.6r, 5-79b.7c, 5-79b.7d, 5-79b.7q, 5-79b.7r, 5-79b.8c, 5-79b.8d, 5-79b.8q, 5-79b.8r, 5-79b.gc, 5-79b.gd, 5-79b.gq, 5-79b.gr, 5-801.h1, 5-801.h6, 5-801.h7, 5-806.6, 5-806.a, 5-806.b, 5-806.c, 5-806.d, 5-808.b0, 5-808.b1, 5-808.b3, 5-808.b4, 5-808.b5, 5-809.1q, 5-809.2p, 5-812.f0, 5-812.f1, 5-812.f4, 5-812.f5, 5-812.fh, 5-812.fk, 5-813.2, 5-824.90, 5-824.91, 5-825.6, 5-840.f0, 5-840.f1, 5-840.f2, 5-840.g0, 5-840.g1, 5-840.g2, 5-840.g3, 5-840.g4, 5-840.g5, 5-840.n0, 5-840.n1, 5-840.n2, 5-840.n3, 5-840.n4, 5-840.n5, 5-841.a0, 5-841.a1, 5-841.a2, 5-841.a3, 5-841.a4, 5-841.a5, 5-841.a6, 5-841.a7, 5-846.0, 5-846.1, 5-846.2, 5-846.4, 5-846.5, 5-846.6, 5-846.7, 5-847.00, 5-847.01, 5-847.02, 5-847.03, 5-847.04, 5-847.05, 5-847.07, 5-847.10, 5-847.11, 5-847.12, 5-847.13, 5-847.14, 5-847.15, 5-847.16, 5-847.17, 5-847.20, 5-847.21, 5-847.22, 5-847.23, 5-847.24, 5-847.25, 5-847.26, 5-847.27, 5-847.30, 5-847.31, 5-847.32, 5-847.33, 5-847.34, 5-847.36, 5-847.37, 5-847.40, 5-847.41, 5-847.42, 5-847.43, 5-847.44, 5-847.45, 5-847.46, 5-847.47, 5-847.50, 5-847.52, 5-847.53, 5-847.54, 5-847.55, 5-847.56, 5-847.57, 5-847.62, 5-847.63, 5-847.64, 5-847.66, 5-847.67, 5-849.1, 5-849.6
@TRACER_AMB_OPS_ohne_Implantat	OPS-Kodes von ambulanten Tracer Eingriffen ohne Implantat
	5-349.3, 5-378.18, 5-378.31, 5-378.32, 5-385.70, 5-385.72, 5-385.74, 5-385.80, 5-385.82, 5-385.84, 5-469.21, 5-530.00, 5-530.01, 5-530.02, 5-530.1, 5-531.0, 5-531.1, 5-531.5, 5-534.01, 5-534.02, 5-534.1, 5-535.0, 5-535.1, 5-536.0, 5-536.1, 5-536.10, 5-622.0, 5-622.1, 5-622.2, 5-622.6, 5-622.7, 5-622.8, 5-630.0, 5-630.1, 5-630.2, 5-630.4, 5-630.5, 5-631.0, 5-631.1, 5-631.2, 5-633.0, 5-633.1, 5-651.82, 5-651.92, 5-651.b2, 5-653.32, 5-657.62, 5-657.72, 5-657.82, 5-657.92, 5-660.4, 5-661.62, 5-666.82, 5-666.92, 5-671.1, 5-673, 5-681.82, 5-681.92, 5-702.2, 5-702.4, 5-758.2, 5-758.3, 5-758.4, 5-781.4c, 5-781.a7, 5-783.0, 5-783.00, 5-783.01, 5-783.02, 5-783.03, 5-783.04, 5-783.05, 5-783.06, 5-783.07, 5-783.08, 5-783.09, 5-783.0a, 5-783.0b, 5-783.0c, 5-783.0d, 5-783.0e, 5-783.0f, 5-783.0g, 5-783.0h, 5-783.0j, 5-783.0k, 5-783.0m, 5-783.0n, 5-783.0p, 5-783.0q, 5-783.0r, 5-783.0s, 5-783.0t, 5-783.0u, 5-783.0v, 5-783.0w, 5-783.0x, 5-783.0z, 5-783.1, 5-787.01, 5-787.02, 5-787.03, 5-787.04, 5-787.05, 5-787.07, 5-787.08, 5-787.0d, 5-787.0e, 5-787.0f, 5-787.0g, 5-787.0j, 5-787.0k, 5-787.0m, 5-787.0n, 5-787.0p, 5-787.0q, 5-787.0r, 5-787.0s, 5-787.0t, 5-787.0u, 5-787.11, 5-787.12, 5-787.13, 5-787.14, 5-787.15, 5-787.17, 5-787.18, 5-787.19, 5-787.1a, 5-787.1f, 5-787.1g, 5-787.1h, 5-787.1j, 5-787.1k, 5-787.1m, 5-787.1n, 5-787.1p, 5-787.1q, 5-787.1r, 5-787.1s, 5-787.1t, 5-787.1u, 5-787.1v, 5-787.1z, 5-787.20, 5-787.21, 5-787.22, 5-787.23, 5-787.24, 5-787.25, 5-787.26, 5-787.27, 5-787.28, 5-787.29, 5-787.2a, 5-787.2f, 5-787.2g, 5-787.2h, 5-787.2j, 5-787.2k, 5-787.2m, 5-787.2n, 5-787.2p, 5-787.2q, 5-787.2r, 5-787.2s, 5-787.2t, 5-787.2u, 5-787.2v, 5-787.2z, 5-787.30, 5-787.31, 5-787.33, 5-787.34, 5-787.35, 5-787.36, 5-787.37, 5-787.38, 5-787.39, 5-787.3a, 5-787.3b, 5-787.3c, 5-787.3k, 5-787.3m, 5-787.3n, 5-787.3p, 5-787.3q, 5-787.3r, 5-787.3s, 5-787.3t, 5-787.3u, 5-787.3v, 5-787.3w, 5-787.3z, 5-787.43, 5-787.4k, 5-787.4n, 5-787.5h, 5-787.5k, 5-787.61, 5-787.62, 5-787.63, 5-787.64, 5-787.65, 5-787.66, 5-787.67, 5-787.68, 5-787.69, 5-787.82, 5-787.83, 5-787.cd, 5-787.ce, 5-787.cf,

Listenname	Beschreibung und Codes
	<p>5-787.cg, 5-787.ch, 5-787.ck, 5-787.cm, 5-787.cn, 5-787.cp, 5-787.cq, 5-787.cr, 5-787.cs, 5-787.ct, 5-787.eh, 5-787.ek, 5-787.en, 5-787.es, 5-787.et, 5-787.eu, 5-787.ev, 5-787.g0, 5-787.g1, 5-787.g2, 5-787.g3, 5-787.g4, 5-787.g5, 5-787.g6, 5-787.g7, 5-787.g8, 5-787.g9, 5-787.gb, 5-787.gc, 5-787.gh, 5-787.gk, 5-787.gm, 5-787.gn, 5-787.gp, 5-787.gq, 5-787.gr, 5-787.gv, 5-787.gw, 5-787.k0, 5-787.k1, 5-787.k3, 5-787.k5, 5-787.k6, 5-787.k7, 5-787.ka, 5-787.kk, 5-787.km, 5-787.kn, 5-787.kq, 5-787.kr, 5-787.ks, 5-787.ku, 5-787.kv, 5-787.kz, 5-788.00, 5-788.06, 5-788.07, 5-788.08, 5-788.09, 5-788.0a, 5-788.0b, 5-788.0c, 5-788.0d, 5-788.0e, 5-788.5c, 5-788.5d, 5-788.63, 5-790.1a, 5-790.66, 5-790.m8, 5-793.h6, 5-793.h7, 5-793.h9, 5-793.m6, 5-795.2v, 5-795.6w, 5-795.ha, 5-795.hb, 5-795.hc, 5-795.hu, 5-795.hv, 5-795.hw, 5-796.0b, 5-796.3w, 5-796.ha, 5-796.hb, 5-796.hc, 5-796.hu, 5-796.hv, 5-796.hw, 5-79a.1p, 5-79a.88, 5-79b.1r, 5-79b.h4, 5-79b.h5, 5-79b.h6, 5-79b.h7, 5-79b.h8, 5-79b.h9, 5-79b.ha, 5-79b.hb, 5-800.06, 5-800.07, 5-800.08, 5-800.09, 5-800.0p, 5-800.16, 5-800.17, 5-800.18, 5-800.19, 5-800.1p, 5-800.41, 5-800.46, 5-800.47, 5-800.48, 5-800.49, 5-800.4k, 5-800.4m, 5-800.4n, 5-800.4p, 5-800.51, 5-800.56, 5-800.57, 5-800.58, 5-800.59, 5-800.5p, 5-800.5q, 5-800.5r, 5-800.61, 5-800.65, 5-800.66, 5-800.67, 5-800.68, 5-800.69, 5-800.6q, 5-800.6r, 5-800.71, 5-800.75, 5-800.76, 5-800.77, 5-800.78, 5-800.79, 5-800.7p, 5-800.7q, 5-800.7r, 5-800.81, 5-800.86, 5-800.87, 5-800.88, 5-800.89, 5-800.8k, 5-800.8n, 5-800.8p, 5-800.8q, 5-800.8r, 5-800.91, 5-800.95, 5-800.96, 5-800.97, 5-800.98, 5-800.99, 5-800.9k, 5-800.9m, 5-800.9n, 5-800.9p, 5-801.01, 5-801.06, 5-801.07, 5-801.08, 5-801.09, 5-801.0q, 5-801.0r, 5-801.d, 5-801.g1, 5-801.g6, 5-801.g7, 5-804.0, 5-806.3, 5-806.4, 5-806.5, 5-806.7, 5-807.0, 5-807.1, 5-807.30, 5-807.31, 5-809.1r, 5-810.00, 5-810.01, 5-810.03, 5-810.04, 5-810.05, 5-810.06, 5-810.07, 5-810.08, 5-810.09, 5-810.0h, 5-810.0k, 5-810.0q, 5-810.20, 5-810.24, 5-810.25, 5-810.27, 5-810.2h, 5-810.2k, 5-810.2q, 5-810.30, 5-810.34, 5-810.35, 5-810.37, 5-810.3g, 5-810.3h, 5-810.3k, 5-810.3m, 5-810.3q, 5-810.40, 5-810.41, 5-810.44, 5-810.45, 5-810.47, 5-810.4h, 5-810.4k, 5-810.4q, 5-810.67, 5-810.80, 5-810.84, 5-810.87, 5-810.8h, 5-810.8k, 5-810.90, 5-810.91, 5-810.94, 5-810.95, 5-810.97, 5-810.9h, 5-810.9k, 5-811.07, 5-811.20, 5-811.21, 5-811.24, 5-811.25, 5-811.27, 5-811.2h, 5-811.2k, 5-811.2m, 5-811.30, 5-811.31, 5-811.34, 5-811.35, 5-811.37, 5-811.3h, 5-812.00, 5-812.01, 5-812.04, 5-812.05, 5-812.07, 5-812.0h, 5-812.0k, 5-812.0q, 5-812.30, 5-812.34, 5-812.35, 5-812.37, 5-812.3h, 5-812.3k, 5-812.3m, 5-812.47, 5-812.4h, 5-812.4k, 5-812.4m, 5-812.5, 5-812.6, 5-812.7, 5-812.97, 5-812.9h, 5-812.9k, 5-812.b, 5-812.e4, 5-812.e5, 5-812.e7, 5-812.eh, 5-812.ek, 5-812.eq, 5-812.f7, 5-813.0, 5-813.3, 5-813.4, 5-813.5, 5-813.9, 5-814.1, 5-814.3, 5-814.5, 5-819.00, 5-819.01, 5-819.04, 5-819.05, 5-819.07, 5-819.0k, 5-819.0m, 5-840.50, 5-840.51, 5-840.52, 5-840.53, 5-840.54, 5-840.55, 5-840.56, 5-840.57, 5-840.58, 5-840.59, 5-840.60, 5-840.61, 5-840.62, 5-840.63, 5-840.64, 5-840.65, 5-840.66, 5-840.67, 5-840.68, 5-840.69, 5-840.80, 5-840.81, 5-840.82, 5-840.83, 5-840.84, 5-840.85, 5-840.86, 5-840.87, 5-840.88, 5-840.89, 5-840.90, 5-840.91, 5-840.92, 5-840.93, 5-840.94, 5-840.95, 5-840.a0, 5-840.a1, 5-840.a2, 5-840.a3, 5-840.a4, 5-840.a5, 5-840.b0, 5-840.b1, 5-840.b2, 5-840.b3, 5-840.b4, 5-840.b5, 5-840.c0, 5-840.c1, 5-840.c2, 5-840.c3, 5-840.c4, 5-840.c5, 5-840.d0, 5-840.d1, 5-840.d2, 5-840.d3, 5-840.d4, 5-840.d5, 5-840.e3, 5-840.e4, 5-840.e5, 5-840.m0, 5-840.m1, 5-840.m2, 5-840.m3, 5-840.m4, 5-841.40, 5-841.41, 5-841.42, 5-841.43, 5-841.44, 5-841.45, 5-841.46, 5-841.47, 5-841.60, 5-841.61, 5-841.62, 5-841.63, 5-841.64, 5-841.65, 5-841.66, 5-841.67, 5-841.70, 5-841.71, 5-841.72, 5-841.73, 5-841.74, 5-841.75, 5-841.76, 5-841.77, 5-841.80, 5-841.81, 5-841.82, 5-841.83, 5-841.84, 5-841.85, 5-841.86, 5-841.87, 5-842.2, 5-842.3, 5-842.40, 5-842.41,</p>

Listenname	Beschreibung und Codes
	5-842.50, 5-842.51, 5-842.60, 5-842.61, 5-842.70, 5-842.80, 5-842.81, 5-843.7, 5-843.8, 5-843.9, 5-843.a, 5-843.b, 5-844.00, 5-844.01, 5-844.04, 5-844.07, 5-844.20, 5-844.21, 5-844.24, 5-844.27, 5-844.40, 5-844.47, 5-844.54, 5-844.55, 5-844.56, 5-844.57, 5-844.60, 5-844.61, 5-844.64, 5-844.67, 5-844.71, 5-844.76, 5-844.77, 5-845.00, 5-845.01, 5-845.02, 5-845.10, 5-845.11, 5-845.12, 5-845.13, 5-845.14, 5-845.15, 5-845.2, 5-845.3, 5-845.4, 5-845.6, 5-845.9, 5-847.06, 5-847.35, 5-847.65, 5-848.2, 5-849.0, 5-849.4, 5-849.5, 5-851.13, 5-851.19, 5-851.1a, 5-851.d2, 5-851.d3, 5-852.00, 5-852.01, 5-852.02, 5-852.03, 5-852.07, 5-852.08, 5-852.09, 5-852.0a, 5-852.10, 5-852.11, 5-852.12, 5-852.13, 5-852.17, 5-852.18, 5-852.19, 5-852.1a, 5-852.33, 5-852.39, 5-852.3a, 5-852.60, 5-852.61, 5-852.62, 5-852.63, 5-852.65, 5-852.66, 5-852.67, 5-852.68, 5-852.69, 5-852.6a, 5-852.70, 5-852.71, 5-852.72, 5-852.73, 5-852.75, 5-852.76, 5-852.77, 5-852.78, 5-852.79, 5-852.7a, 5-852.90, 5-852.91, 5-852.92, 5-852.93, 5-852.95, 5-852.96, 5-852.97, 5-852.98, 5-852.99, 5-852.9a, 5-852.a0, 5-852.a5, 5-852.a6, 5-852.a7, 5-853.10, 5-853.11, 5-853.12, 5-853.13, 5-853.15, 5-853.16, 5-853.17, 5-853.18, 5-853.19, 5-853.1a, 5-853.21, 5-853.22, 5-853.23, 5-853.28, 5-853.29, 5-853.2a, 5-853.31, 5-853.32, 5-853.33, 5-853.38, 5-853.39, 5-853.3a, 5-853.41, 5-853.42, 5-853.43, 5-853.48, 5-853.49, 5-853.4a, 5-853.53, 5-853.5a, 5-854.03, 5-854.0b, 5-854.0c, 5-854.13, 5-854.1b, 5-854.1c, 5-854.23, 5-854.2c, 5-854.93, 5-854.99, 5-854.9b, 5-854.9c, 5-855.12, 5-855.13, 5-855.1a, 5-855.22, 5-855.23, 5-855.2a, 5-855.33, 5-855.39, 5-855.3a, 5-855.43, 5-855.49, 5-855.4a, 5-855.51, 5-855.52, 5-855.53, 5-855.58, 5-855.59, 5-855.5a, 5-855.61, 5-855.62, 5-855.63, 5-855.68, 5-855.69, 5-855.6a, 5-855.73, 5-855.79, 5-855.7a, 5-855.83, 5-855.89, 5-855.8a, 5-855.93, 5-855.99, 5-855.9a, 5-855.a3, 5-855.a9, 5-855.aa, 5-856.21, 5-856.22, 5-856.23, 5-856.28, 5-856.29, 5-856.2a, 5-859.22, 5-859.23, 5-859.29, 5-870.20, 5-870.90, 5-870.a0, 5-889.0, 5-889.40
@TRACER_AMB_OPS_keine_Einteilung	OPS-Kodes von ambulanten Tracer Eingriffen: Für diese Codes wurde noch nicht festgelegt, ob es sich um Prozeduren mit oder ohne Implantat handelt
	5-385.d0, 5-385.d1, 5-385.d2, 5-536.11, 5-536.45, 5-536.46, 5-536.47, 5-536.48, 5-671.10, 5-671.11, 5-671.12, 5-671.13, 5-671.1x, 5-788.5e, 5-807.70, 5-807.71, 5-807.72, 5-807.73, 5-812, 5-812.0, 5-812.n0, 5-812.n1, 5-812.n2, 5-840, 5-840.0, 5-840.00
@TRACER_AMB_OPS_ZB_mit_Implantat	OPS-Kodes von ambulanten Tracer Eingriffen mit Implantat, die nur in Verbindung mit einer Zusatzbedingung für das QS-Verfahren relevant sind
	5-530.31, 5-530.32, 5-530.33, 5-530.34, 5-530.73, 5-530.74, 5-531.31, 5-531.32, 5-531.33, 5-531.34, 5-531.72, 5-531.73, 5-531.74, 5-534.31, 5-534.33, 5-534.34, 5-534.35
@TRACER_STAT_OPS_mit_Implantat	OPS-Kodes von stationären Tracer Eingriffen mit Implantat <i>Diese Liste ist für die ambulante Versorgung nicht relevant. Sie ist Bestandteil der Rechenregeln für die stationäre Versorgung.</i>
@TRACER_STAT_OPS_ohne_Implantat	OPS-Kodes von stationären Tracer Eingriffen ohne Implantat <i>Diese Liste ist für die ambulante Versorgung nicht relevant. Sie ist Bestandteil der Rechenregeln für die stationäre Versorgung.</i>

Listenname	Beschreibung und Codes
@TRACER_STAT_OPS_keine Einteilung	OPS-Kodes von stationären Tracer Eingriffen: Für diese Codes wurde noch nicht festgelegt, ob es sich um Prozeduren mit oder ohne Implantat handelt <i>Diese Liste ist für die ambulante Versorgung nicht relevant. Sie ist Bestandteil der Rechenregeln für die stationäre Versorgung.</i>
@TRACER_STAT_OPS_ZB_mit_Implantat	OPS-Kodes von stationären Tracer Eingriffen mit Implantat, die nur in Verbindung mit einer Zusatzbedingung für das QS-Verfahren relevant sind <i>Diese Liste ist für die ambulante Versorgung nicht relevant. Sie ist Bestandteil der Rechenregeln für die stationäre Versorgung.</i>
@TRACER_STAT_OPS_ZB_ohne_Implantat	OPS-Kodes von stationären Tracer Eingriffen ohne Implantat, die nur in Verbindung mit einer Zusatzbedingung für das QS-Verfahren relevant sind <i>Diese Liste ist für ambulante Leistungserbringer nicht relevant. Sie ist Bestandteil der Rechenregeln für stationäre Leistungserbringer.</i>
@TRACER_OPS_Z	OPS-Kodes der Zusatzbedingungen für die Tracer-Listen
	5-932.0, 5-932.1, 5-932.2

Anhang II: Funktionen

Wenn nicht anders angegeben, werden fehlende Werte in den Rechnungen als 0 betrachtet.

Funktion	Typ	Beschreibung	Script
fn_Gewichtung_Infektionstiefe	Integer	Gewichtung der Infektionstiefen für die Zuordnung zu Tracer-Eingriffen	WENN POSTOPKISS IN (3,4,5) DANN 3 SONST POSTOPKISS
fn_im_Follow_Up_Zeitraum_30_Tage	Boolean	Infektionen, die innerhalb von 30 Tagen (OP-Tag= Tag 1) nach dem Tracer-Eingriff im Operationsgebiet auftreten.	fn_Sozialdaten_Operationsdatum ZWISCHEN NWIDIAGDATUM - 29 UND NWIDIAGDATUM
fn_im_Follow_Up_Zeitraum_90_Tage	Boolean	Infektionen, die innerhalb von 90 Tagen (OP-Tag= Tag 1) nach dem Tracer-Eingriff im Operationsgebiet auftreten.	fn_Sozialdaten_Operationsdatum ZWISCHEN NWIDIAGDATUM - 89 UND NWIDIAGDATUM
fn_ist_Tracer_295	Boolean	Für das gegebene Paar aus Tracer-Operation und Wundinfektion stammt der Tracer-Fall aus <u>ambulanter</u> Behandlung nach §295 (kollektivvertragliche Leistungen)	295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops <> LEER
fn_ist_Tracer_301	Boolean	Für das gegebene Paar aus Tracer-Operation und Wundinfektion stammt der Tracer-Fall aus <u>stationärer</u> Behandlung nach §301	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozeduren-schlüssel@ops <> LEER
fn_ist_Tracer_kh_ambo	Boolean	Für das gegebene Paar aus Tracer-Operation und Wundinfektion stammt der Tracer-Fall aus <u>ambulanter</u> Behandlung nach KH AMBO	kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedu-renschlüssel@ops <> LEER
fn_ist_Tracer_mit_Implantat	Boolean	Es handelt sich um einen Tracer-Eingriff mit Implantat	WENN fn_ist_Tracer_301 DANN fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_STAT_OPS_mit_Implantat ODER (fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_STAT_OPS_ZB_mit_Implantat UND fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_OPS_Z) SONST fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_AMB_OPS_mit_Implantat ODER (fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_AMB_OPS_ZB_mit_Implantat UND

Funktion	Typ	Beschreibung	Script
			fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_OPS_Z)
fn_ist_Tracer_ohne_Implantat	Boolean	Es handelt sich um einen Tracer-Eingriff ohne Implantat	WENN fn_ist_Tracer_301 DANN fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_STAT_OPS_ohne_Implantat ODER (fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_STAT_OPS_ZB_ohne_Implantat UND fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_OPS_Z) SONST fn_Sozialdaten_OPS EINSIN @TRACER_AMB_OPS_ohne_Implantat
fn_MRSA	Boolean	Es liegt eine MRSA-Kodierung zu der Wundinfektion vor	WENN fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD EINSIN (U80.00) DANN WAHR SONST FALSCH
fn_passende_Seitenlokalisation	Boolean	Für das gegebene Paar aus Tracer-Operation und Wundinfektion widersprechen sich die Seitenlokalisationen nicht	WENN (ALLE(fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_WI = "L") UND ALLE(fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_T = "R")) ODER (ALLE(fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_WI = "R") UND ALLE(fn_Sozialdaten_Seitenlokalisation_T = "L")) DANN FALSCH SONST WAHR
fn_Sozialdaten_Operationsdatum	Datum	Gibt das Operationsdatum des Tracer-Eingriffs aus dem entsprechenden Sozialdatenfeld zurück	WENN fn_ist_Tracer_301 DANN 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum SONST WENN fn_ist_Tracer_kh_ambo DANN kh_ambo.Ambulante.Operation.PRZ.Prozeduren- tag@datum SONST WENN fn_ist_Tracer_295 295k.LED.5/5.3.2@datum
fn_Sozialdaten_OPS	Liste	Gibt die OPS-Kodes des Tracer-Eingriffs aus dem entsprechenden Sozialdatenfeld zurück	WENN fn_ist_Tracer_301 DANN 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozeduren- schlüssel@ops SONST WENN fn_ist_Tracer_kh_ambo DANN kh_ambo.Ambulante.Operation.PRZ.Prozedur.Proze- durenschlüssel@ops SONST WENN fn_ist_Tracer_295 DANN 295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops

Funktion	Typ	Beschreibung	Script
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisierung_T	Liste	Gibt die Seitenlokalisationen des Tracer-Eingriffs aus dem entsprechenden Sozialdatenfeld zurück	<pre> WENN fn_ist_Tracer_301 DANN 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Lokalisation@lokalisierung SONST WENN fn_ist_Tracer_kh_ambo DANN kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Lokalisation@lokalisierung SONST WENN fn_ist_Tracer_295 DANN 295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.2@lokalisierung </pre>
fn_Sozialdaten_Seitenlokalisierung_WI	Liste	Gibt die Seitenlokalisationen der Wundinfektion aus dem entsprechenden Sozialdatenfeld zurück	<pre> WENN fn_ist_Tracer_301 DANN LISTE(301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Lokalisation@lokalisierung, 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Lokalisation@lokalisierung) SONST WENN fn_ist_Tracer_kh_ambo kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdia- gnose.Lokalisation@lokalisierung SONST 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.3@lokalisierung </pre>
fn_Sozialdaten_SekDiag_ICD	Liste	Gibt eine Liste von Sekundär Diagnosen zu einem Wundinfektionsfall zurück	<pre> WENN fn_ist_Tracer_301 DANN LISTE(301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek, 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek) SONST WENN fn_ist_Tracer_kh_ambo kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek SONST 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd </pre>

Überleitungstabelle von den vorläufigen IDs zu den endgültigen IDs der Indikatoren im QS- Verfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)

Stand: 19. November 2018

Erläuterung

Den Qualitätsindikatoren waren bisher IDs zugewiesen, die in den Datenbanken des IQTIG nicht genutzt werden können. Daher wurden diese durch neue IDs ersetzt. Es handelt sich dabei nicht inhaltliche Änderungen. Die IDs stimmen jedoch nicht mehr mit denjenigen der Qesü-RL überein. Aufgrund dessen wird die Zuordnung der neuen zu den alten QI-IDs in den folgenden Tabellen dargestellt.

1 Indikatoren in der ambulanten Versorgung

	ID laut Qesü-RL Anlage I: Indikatorenliste QS	ID laut QIDB endgültige RR 2017/ prospektive RR 2019
Indikatoren zum Infektions- und Hygienemanagement in der ambulanten Versorgung		
Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen	Indikator-ID 23	1000
Händedesinfektionsmittelverbrauch in Praxen/MVZ	Indikator-ID 21	1001
Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in der ambulanten Versorgung		
Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Indikator-ID 05_A_a	1500
Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	Indikator-ID 05_A_b	1501
Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Indikator-ID 03_a_A	1502
Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	Indikator-ID 03_b_A	1503

2 Indikatoren in der stationären Versorgung

	ID laut Qesü-RL Anlage I: Indikatorenliste QS	ID laut QIDB endgültige RR 2017/ prospektive RR 2019
Indikatoren zum Infektions- und Hygienemanagement in der stationären Versorgung		
Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäre Einrichtungen	Indikator-ID 23	2000
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen	Indikator-ID 19	2001
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen	Indikator-ID 20	2002
Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in der stationären Versorgung		
Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Indikator-ID 01_a_a	2500
Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	Indikator-ID 01_a_b	2501
Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Indikator-ID 02_a_a	2502
Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	Indikator-ID 02_a_b	2503
Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Indikator-ID 03_a_S	2504
Postoperative Wundinfektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	Indikator-ID 03_b_S	2505